



PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

CONTRATACIÓN PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

CONTRATO No. CO1.PCCNTR.5885327

NOMBRE DEL CONTRATISTA: YAIR ANTONIO BALLESTEROS

IDENTIFICACION DEL CONTRATISTA: CC 13956318

OBJETO DEL CONTRATO: Prestación de servicios personales de carácter temporal para planear, ejecutar y orientar la formación profesional integral, que programe el centro de formación en programas de articulación con la media en el área de sistemas, de acuerdo con lineamientos institucionales y normatividad vigente.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

Preparar, orientar, desarrollar y apoyar procesos de aprendizaje en cualquiera de las estrategias de respuesta institucional para los diferentes grupos poblacionales objeto de Formación Profesional Integral.
Dar cumplimiento estricto a los Manuales del Sistema Integrado de Gestión y demás normas que regulan la Formación Profesional Integral en el SENA y además a entregar oportunamente las listas de aprendices inscritos, seleccionados, las planillas debidamente diligenciadas y demás documentos requeridos por la Gestión de Centros y Registro y Certificación.
Evaluar el proceso de aprendizaje, las estrategias, el medio ambiente, el rendimiento académico de los aprendices y diligenciar oportunamente los formatos correspondientes.
Participar en procesos de promoción de los programas de Formación Profesional Integral, servicios y actividades de divulgación tecnológica programados por el Centro.
Rendir oportunamente los informes requeridos sobre las acciones encomendadas y los productos resultantes de procesos de Formación Profesional.
Responder por la integridad y buen uso de materiales, equipos y demás elementos de la institución puestos bajo su cuidado para desarrollar labores propias de su cargo
Reportar en el sistema Sofía Plus en un plazo máximo de días hábiles, todas las actividades que de acuerdo con los procesos que son de su responsabilidad, garantizando a calidad de la información y su coherencia con el proceso formativo, tales como: Registro de los juicios evaluativos; Creación de rutas y asociación de aprendices; Registro de juicios evaluativos del reconocimiento de aprendizajes previos; Comunicar al Coordinador Académico oportunamente anomalías, inconsistencias, novedades de aprendices y hallazgos en el registro de la información.
Hacer cumplir con el reglamento del aprendiz.
Hacer seguimiento y evaluar la etapa productiva de los aprendices que les sean asignados para dicho fin.
Custodiar, organizar y archivar los documentos producidos por la dependencia.
Cumplir con las normas de bioseguridad y reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo del SENA, según la normatividad vigente.
Las demás que se requieran para el cumplimiento del contrato y que sean concertadas con el supervisor del contrato.



PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

CONTRATACIÓN PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

LUGAR DE EJECUCIÓN: Municipios de la provincia de Vélez y área de influencia del CGAO

PLAZO DE EJECUCIÓN: Será hasta el : 4/12/2024

FECHA DE INICIO CONTRATO: 6/02/2024

FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO: 4/12/2024

VIGENCIA DEL CONTRATO: 4/04/2025

VALOR DEL CONTRATO: 39.496.542

SUPERVISOR: CESAR FERNANDO PALENCIA LOPEZ

IDENTIFICACION DEL SUPERVISOR: C.C 80.165.992

SUSPENSIONES Y AMPLIACIONES DE SUSPENSIÓN: SI ___ NO ☒_

ACTAS No.	TIEMPO	CAUSALES

BALANCE FINANCIERO:

Valor total del contrato	39.496.542
Valor ejecutado	39.496.542
Saldo pendiente de cancelar al contratista	0
Saldo a liberar	0

PRODUCTOS O ACTIVIDADES EJECUTADAS:

Prestar servicios personales para planear, ejecutar y orientar la formación profesional integral, que fueron programados por el centro de formación en programas de articulación con Instituciones Educativas en el área **SISTEMAS**, de acuerdo con lineamientos institucionales y normatividad vigente.



PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

CONTRATACIÓN PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

Nombre del Programa de articulación atendido:

SISTEMAS TELEINFORMATICOS

Fichas atendidas:

FICHAS	COLEGIO	MUNICIPIO
2713518	COLEGIO LA CANDELARIA	CIMITARRA
2713517	COLEGIO LA CANDELARIA	CIMITARRA
2937074	COL. ADVENTISTA BARBOSA	BARBOSA
2718426	COLEGIO ISABEL VALBUENA CIFUENTES	VÉLEZ
2930076	COLEGIO ISABEL VALBUENA CIFUENTES	VÉLEZ

OBSERVACIONES DE LA SUPERVISIÓN SOBRE LOS PRODUCTOS O ACTIVIDADES EJECUTADAS

Por parte del contratista realizo a satisfacción las obligaciones pactadas dando cumplimiento al objeto contractual.

SANCIONES: SI__ NO_X__

CUMPLIMIENTO FRENTE A LA OBLIGACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL: SI_X_ NO__

GRADO DE SATISFACCIÓN: EXCELENTE__ BUENO_X_ REGULAR__ INSUFICIENTE__

Atentamente,

CESAR FERNANDO PALENCIA LOPEZ

Supervisor del Contrato.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 13956318
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	YAIR ANTONIO BALLESTEROS TORRES BALLESTEROS TORRES	
CIUDAD/MUNICIPIO:	VELEZ DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	LAGOS IV B BLQ11 APT202	TELÉFONO: 6190377
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Educación de instituciones
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7951667379	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: diciembre	PERIODO COTIZACIÓN MES: diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD: AÑO: 2024
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/12/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1112700398

NOVEDADES																	
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	

LIQUIDACIÓN GENERAL						
					TOTALES	
					COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN						
NIT		CÓDIGO	ADMINISTRADORA			
			NOMBRE			
900336004	25-14		25-14 COLPENSIONES	1		\$ 208.000
SUBTOTAL:				1		\$ 208.000
SALUD						
NIT		CÓDIGO	ADMINISTRADORA			
			NOMBRE			
800251440	EPS005		EPS005-SANITAS S.A.	1		\$ 162.500
SUBTOTAL:				1		\$ 162.500
RIESGOS PROFESIONALES						
NIT		CÓDIGO	ADMINISTRADORA			
			NOMBRE			
860011153	14-23		14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 13.600
SUBTOTAL:				1		\$ 13.600

VALOR SIN MORA:	\$ 384.100
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 384.100

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 13956318
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	YAIR ANTONIO BALLESTEROS TORRES BALLESTEROS TORRES	
CIUDAD/MUNICIPIO:	VELEZ	DEPARTAMENTO: SANTANDER
DIRECCIÓN:	LAGOS IV B BLQ11 APT202	TELÉFONO: 6190377
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Educación de instituciones
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7952586674	TIPO DE PLANILLA: N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: diciembre	PERIODO COTIZACIÓN MES: diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD: AÑO: 2024
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/12/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1114900359
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	7951667379	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA: 2024/12/09

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 6.000
SUBTOTAL:			1	\$ 6.000
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 4.700
SUBTOTAL:			1	\$ 4.700
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 400
SUBTOTAL:			1	\$ 400

VALOR SIN MORA:	\$ 11.100
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 11.100